

10. NIET – TECHNISCHE SAMENVATTING

10.1. Aanleiding voor het project

Het H.-Hartziekenhuis site Roeselare is momenteel gespreid over meerdere locaties in de binnenstad (Wilgenstraat en Westlaan). Omwille van acute infrastructuurproblemen zoals de globale veroudering van de gebouwen én het schrijnend gebrek aan oppervlakte voor de steeds uitbreidende dienstverlening, waaronder een hele reeks hooggespecialiseerde medisch-technische diensten voor een heel grote regio diende het H.-Hartziekenhuis in 1998 een masterplan in bij de Vlaamse overheid.

In juli 2000 besliste Minister Vogels dat in een eerste fase een nieuwbouwziekenhuis van 550 bedden (ter vervanging van de site Wilgenstraat) de meest voor de hand liggende oplossing zou zijn, die bovendien zo geconcipieerd moest worden dat er op de nieuwe locatie voldoende uitbreidingsmogelijkheden moesten zijn om op termijn een concentratie van gezondheidszorgvoorzieningen voor de hele regio te kunnen opvangen.

In de zomer van 2007 besliste minister Vanackere de capaciteitsuitbreiding tot een campus van een 700-tal bedden goed te keuren. Dit gebeurde op basis van het motivatiedossier, waarin kon aangetoond worden dat het omwille van hoofdzakelijk medische redenen onverantwoord zou zijn om de campus Westlaan met zijn bijna 160 bedden apart voort te laten bestaan na de verhuis van de campus Wilgenstraat naar een nieuwe locatie. Het voorliggend ontwerp gaat uit van ca. 750 bedden, waarbij dus een marge van ca. 50 bedden wordt ingecalculeerd t.o.v. het huidig aanbod in de campussen Wilgenstraat en Westlaan.

Vanaf de tweede helft van 2000 werden een aantal theoretisch mogelijke locaties voor een nieuwbouw voor het ziekenhuis op het grondgebied Roeselare geïdentificeerd. In eerste instantie werden een 18-tal zones met een oppervlakte van ongeveer 20 hectare geselecteerd. Vanaf november 2000 werd er frequent overleg gepleegd met het Stadsbestuur, de Provincie en het kabinet van Minister Van Mechelen (ruimtelijke ordening) en de Vlaamse administratie (vergaderingen op 06/12/2000 en 07/05/2001). Op zeer korte termijn werd de zoektocht vernauwd tot uiteindelijk drie mogelijke locaties.

In het op 06/03/2002 goedgekeurde Provinciaal Ruimtelijk Structuurplan werd een passage opgenomen omtrent de nood aan ruimte voor gezondheidszorg in de regio Roeselare. In het jarenlange overleg met de Vlaamse overheid dat daarop volgde, en op basis van een uitgebreid motivatiedossier, waarin o.a. uitgegaan werd van een parkeerratio van 2 parkeerplaatsen per bed, werd finaal één locatie, nl. de site Rumbeke-Oekene door alle partijen als de meest geschikte weerhouden. Dit werd eind 2008 finaal mede vastgelegd in het GRUP Afbakening Regionaalstedelijk Gebied Roeselare, waarbij als deelgebied 10 een zone van ongeveer 25 hectare werd omgevormd tot zone voor gemeenschaps- en openbare nutsvoorzieningen. Dit terrein is gesitueerd op de grens van de deelgemeenten Rumbeke en Oekene, dicht bij het kruispunt van de N36 (deel van de ring van Roeselare) met de A17/E403 (autoweg Brugge-Kortrijk-Doornik).

Om het ziekenhuis op een verkeerskundig verantwoorde manier te kunnen inplanten, bleek een herinrichting van de N36, met een ongelijkvloerse aansluiting van het ziekenhuis, noodzakelijk. Deze herinrichting werd uitgewerkt in het Streefbeeld van de R32-N36, waarbij het viaduct van de N36 over de E403 wordt doorgetrokken tot t.h.v. het ziekenhuis en de verkeersafwikkeling gebeurt via een ovonde onder dit viaduct, en juridisch mogelijk gemaakt via deelgebied 19 van het GRUP Afbakening RSG Roeselare.

10.2. Beschrijving van het project

10.2.1. Ruimtelijke situering

De site voor het ziekenhuis is gelegen aan het kruispunt van de 2 belangrijkste verkeersaders van de regio Roeselare:

- De autosnelweg A17/E403: deze doorkruist West-Vlaanderen van Noord naar Zuid en geeft aansluiting op de E40 in Brugge en de E17 in Kortrijk.
- De N36: deze vormt samen met de R32 en de A17/E403 de grote ring rond Roeselare.

Het projectgebied heeft een oppervlakte van ca. 16,5ha. Aan de zuidzijde is er binnen deelgebied 10 van het GRUP Afbakening RSG Roeselare nog een reservegebied van ca. 8,7 ha voor een mogelijke toekomstige uitbreiding en/of de inplanting van complementaire functies.

Figuur 10-1 Gedetailleerde projectschets nieuwbouw H.-Hartziekenhuis Roeselare en aansluiting op de N36





Ten westen van de site ligt de dorpskern van Oekene. Ten oosten ligt tussen de A17/E403 en de ziekenhuissite een geplande ambachtelijke zone. Deze zone zal, net als het ziekenhuis, ontsloten worden via de Kwadestraat die hiervoor zal opgewaardeerd en gedeeltelijk verlegd worden door de stad Roeselare. Ten noorden, aan de overzijde van de N36, ligt het kantorencomplex 'Accent Business Park'. In dit complex zijn andere functies ondergebracht die de schaal van de Stad Roeselare overstijgen zoals b.v. de kantoren van de politiezone Roeselare-Izegem-Hooglede en Focus-WTV (regionale televisie). Ten zuiden van het terrein beschikt het ziekenhuis over een ruime uitbreidingszone i.f.v. toekomstige ontwikkelingen.

10.2.2. Functies en concept

De totale verharde oppervlakte bedraagt ca. 102.000 m², waarvan 32.026 m² ingenomen wordt door bebouwing en 69.933 m² door wegenis, parking, helihaven, containerpark,....

De globale indeling van het **terrein** is als volgt:

- De parkeerterreinen hoofdzakelijk in het noorden;
- Het hoofdgebouw in het zuidwesten;
- Het logistiek gebouw en de powerplant in het zuidoosten;
- Een groenzone en bufferzone in het noordwesten, tegen de dorpskern van Oekene.

De geplande **bebouwing** heeft volgende kenmerken en dimensies:

- Aantal bedden: ca. 750
- Grondoppervlakte ziekenhuis en andere gebouwen: 32.026 m² (waarvan 8.438 m² met groendak):
 - Hoofdgebouw: ca. 26.133m²
 - Logistiek gebouw: 3.969m²
 - Powerplant: 1.924m²
- Totale vloeroppervlakte: ca. 116.000m²

Belangrijke **functies** in het ziekenhuis:

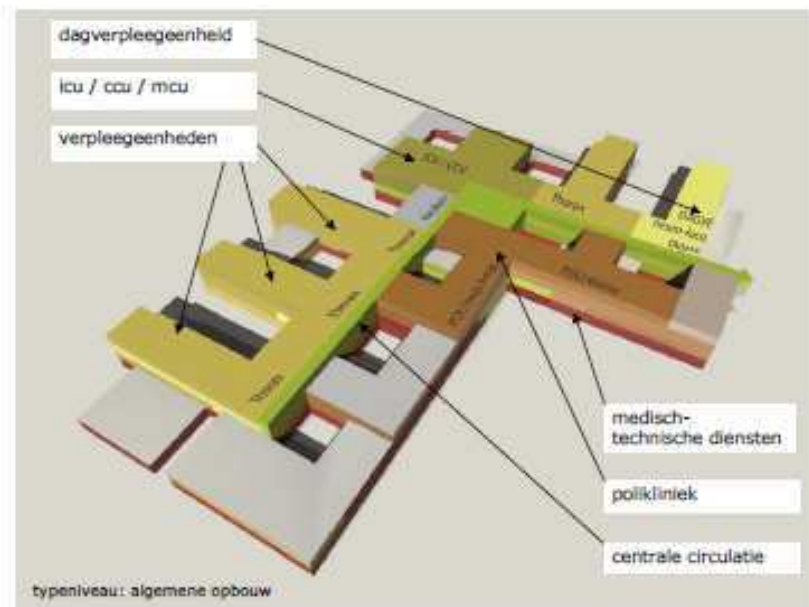
- Verpleegafdelingen
- Medisch-Technische diensten: Operatiekwartier, Medische Beeldvorming, Hemodialyse, Radiotherapie, Cathlab, Fysiotherapie, Pijnkliniek,...
- Intensieve Diensten

- Spoedgevallendiensten
- Raadplegingen/consultaties
- Onderzoeksruidten
- Restaurant
- Kantoren
- Technische ruimten

Belangrijke functies in het logistiek blok:

- Apotheek
- Centraal laboratorium
- Centrale keuken
- Centrale magazijnen

Omwillen van het beperken van de uitgravingen en de relatie tot de N36 die verhoogd wordt, wordt het ziekenhuis bovenop het bestaande maaiveld geplaatst. De kelderverdieping van het hoofdgebouw zal zich slechts iets onder het huidige maaiveldniveau situeren (er zal slechts een uitgraving van gemiddeld ca. 1,5m plaatsvinden). Voor het realiseren van de kelderverdieping van het logistiek blok, dient er plaatselijk wel een uitgraving plaats te vinden tot 7m onder het huidige maaiveldniveau (ca. 1.800m²). Het terrein rondom het hoofdgebouw wordt aangevuld, waardoor de gelijkvloerse verdieping, die tevens het inkomniveau is, zich op niveau '0' bevindt (dit is dus boven het huidige maaiveldniveau). De parkings in het noorden zullen dus visueel verzonken zijn t.o.v. het hoofdgebouw.



Het ontwerp van het **hoofdgebouw** is gebeurd via het zgn. poolconcept, waarbij polikliniek, verpleegeenheden en dagziekenhuis per “pool” bouwkundig worden gegroepeerd (zie schets):

- aan de voorzijde van het gebouw, de kant van de ringweg N36 en de publieke parking, bevinden zich de poliklinieken;
- aan de rustige achterzijde, gericht naar het achterliggende groene landschap en de dorpskern van Oekene, bevinden zich de verpleegeenheden, de dagverpleging en, in voorkomend geval, de afdelingen intensieve zorgen;

- een centrale ‘straat’ in het gebouw vormt de ruggengraat van het gebouw en verzorgt per niveau de hoofdcirculatie naar de verschillende diensten. Deze centrale straten ontlasten de diensten van ‘doorgaand verkeer’ en bevorderen het oriëntatiegevoel bij patiënten en bezoekers;
- specifiek aan het poolconcept is dat het dagziekenhuis niet als afzonderlijke entiteit wordt beschouwd, doch wel per pool geïntegreerd is op de zorgvloer.

In horizontale zin bestaat het gebouw uit 7 bouwlagen: 6 bovengronds en 1 ondergronds:

- Het **gelijkvloers** is het medisch-technische niveau (met o.a. de spoedgevallendienst en het operatiekwartier) en tevens het inkomniveau. Er zijn 3 toegangen voorzien: de hoofdinkom, de spoedinkom en de subacute inkom.
- **Niveau 1 tot 4** omvat de poliklinieken en de verpleegeenheden.
- **Niveau 1** is daarnaast ook het publieke plateau met de centrale hal en het restaurant
- **Niveau 5** omvat de administratie en de technische lokalen van de verdiepingen. Dit niveau is dan ook in principe niet publiek toegankelijk;
- De **kelder** omvat logistieke functies, personeelsfuncties en de technische lokalen van het medisch-technisch niveau. Ook dit niveau is in principe niet publiek toegankelijk.

Door de stapeling van de diverse functies in 7 bouwlagen wordt een zo groot mogelijke compactheid nagestreefd wat resulteert in een efficiënte circulatie en het reduceren van de footprint van het complex. Anderzijds wordt door de open vingerstructuur van de bedden-vleugels en de trapvorm van de voorbouw de menselijke schaal van het gebouw bewaard. Door het inplanten van ruime patio’s langs de centrale straat geniet een maximum aan ruimten van daglicht. De centrale kernen met trappenhuisen, liften en centrale functies zoals publiek sanitair en verdeelkeukens bevinden zich eveneens langs de centrale straat.

10.2.3. Technische aspecten

10.2.3.1. Waterverbruik en afwatering van de site

Volgens de BBT en de omzendbrief van 23/09/2005 kan afvalwater van ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen als huishoudelijk afvalwater beschouwd worden. De lozing van de site zal gebeuren via de riolering van de Kwadestraat en via de wachtleiding onder N36, die aan te sluiten zijn op collector naar RWZI en wordt geschat op ca. 1826 IE. De huidige campussen lozen nu jaarlijks ongeveer 70.000 m³/jaar, met een piekverbruik van 75 m³/uur. Voor de nieuwe site wordt een volume van 100.000 m³/jaar aangenomen.

Het industrieel afvalwater van het labo wordt apart opgevangen en is onderhavig aan de verplichtingen uit de milieuvergunning en de bepalingen van Vlarem. De klassieke behandelingen zoals vet-, olie- en zetmeelafscheiders, amalgaamafscheiders en staalnameputten dienen wel voorzien te worden.

Inzake hemelwaterafvoer wordt onderscheid gemaakt tussen hemelwater dat afkomstig is van de daken en hemelwater dat afkomstig is van de wegverharding en parkings. Hemelwater afkomstig van de daken die niet voorzien zijn van een groenbuffer zal gerecupereerd worden voor herbruik: spoeling van toiletten (publiek sanitair en personeel), voeding van was-

machines en de koeltorens (powerplant). Hemelwater afkomstig van wegenis komt enkel in aanmerking voor recuperatie in bluswatervijver. Voor het niet recupereerbare deel van het hemelwater zal maximale buffering nagestreefd worden. Het restant zal vertraagd geloosd worden op de bestaande droge gracht tussen de Sint-Martinusstraat en de N36, die op haar beurt aansluit op de Babilliebeek aan een debiet van 5 l/s.ha.

Gezien de ondergrond (vnl. klei en leem) eerder weinig infiltratiecapaciteit heeft, wordt er niet op infiltratie gerekend en zal het gebufferd volume hoofdzakelijk vertraagd lozen in het bestaande afwaartse grachtenstelsel. Er wordt op drie plaatsen een buffer voorzien: een gracht in het N van het terrein (ca. 1400 m³), een vijver in het Z van het terrein (500 m³ buffer + 500 m³ permanent bluswater t.b.v. de brandweer) en ca. 110 m³ ondergronds buffervolume t.b.v. de laaggelegen patio's die niet gravitair kunnen afwateren.

10.2.3.2. Groenaanleg en landschappelijke inrichting

De zones rondom het ziekenhuiscomplex worden landschappelijk ingekleed. Aan de noordzijde liggen de parking en wegenis verzonken t.o.v. de ziekenhuisgebouwen en het viaduct van de N36, en worden ze afgezoomd met bomen en struiken.

De zuidwestrand van het projectgebied wordt ingericht als een landschapspark. De grens van de site wordt hier gevormd door de Scheidingsbeek. De oever van de beek zal ecologisch worden opgewaarderd. Er wordt ondermeer voorzien dat de oevers beplant worden met rietkragen. Daarnaast wordt gewerkt met grote stukken extensief gazon (bloemenweide), waar op natuurlijke wijze inheemse solitaire landschapbomen ingeplant worden.

De voorziene zuidelijke waterbuffer wordt aangelegd als een natuurlijke vijver met een constant volume voor bluswater en een volume water dat vertraagd wordt afgegeven als buffer voor oppervlaktewater (cfr. Hemelwaterbesluit). De huidige storende zichten van industrie en tuinbouw (serres) ten zuidoosten van de site zullen worden gemaskeerd met een groenscherm.

In het westelijk deel van het projectgebied wordt een groenbuffer met een gemiddelde breedte van 30 m rond de dorpskern van Oekene voorzien, conform de bepalingen van het GRUP (artikel 36.5). Deze groenbuffer bestaat uit inheems bosplantsoen aangeplant in rijen met een tussenafstand van 1,5 m. Rondom is er een brede onderhoudsgang om mogelijke hinder voor de omwonenden te vermijden. Los in het bosplantsoen worden op willekeurige plaatsen hoogstambomen voorzien, om de eentonigheid te doorbreken. Het is de bedoeling dat deze groenbuffer ecologisch beheerd wordt, o.a. door jaarlijks de kruidlaag tussen de plantrijen te maaien.

10.2.3.3. Technische installaties

In het ziekenhuis zijn verschillende installaties en opslag van verschillende stoffen vereist:

- Containerpark voor afvalstoffen (afvoer 1 à 2 x per week)
- Opslag van andere stoffen, o.a. 60.000 l mazout (ondergronds) t.b.v. de noodgeneratoren
- Hoogspanningsinstallatie (3 interne hoogspanningscabines)
- 2 noodstroomaggregaten
- 4 verwarmingsketels van 1,5 MW elk (op gas)
- 4 ijswateraggregaten (totaal koelvermogen 4,15 MW)
- Meerdere kleine stoomgeneratoren

Kunstmatige verlichting zal tot het strikt noodzakelijke beperkt worden en waar mogelijk automatisch gestuurd worden. Het energetisch verbruik van de luchtbehandeling (één van de grootste energieverbruikers) zal tot een minimum beperkt worden (warmterecuperatie, energiezuinige ventilatoren, frequentiesturing). Er is een haalbaarheidsonderzoek lopende voor een BEO-veld (boorgatenenergieopslag) met een thermisch vermogen van 0,5 MW.

10.2.4. Parkeren en ontsluiting

Er worden ca. 1450 parkeerplaatsen voorzien (bijna 2 parkeerplaatsen per bed). Deze worden opgedeeld in verschillende delen:

- Doktersparking : ca. 205 plaatsen
- Personeelsparking: ca. 654 plaatsen (517 plaatsen voor medisch personeel en 137 plaatsen voor logistiek personeel)
- Bezoekersparking: ca. 466 plaatsen
- Spoedparking: ca. 48 plaatsen
- Parking subacute inkom: ca. 59 plaatsen
- Parking voor minder validen aan de hoofdingang: ca. 14 plaatsen

De afmeting van een individuele parkeerplaats bedraagt 2,5m x 5m voor de standaard parkeerplaatsen en 3,5m x 6m voor de mindervaliden. In het voorliggend ontwerp wordt het volledig parkeeraanbod in één laag op maaiveld voorzien, voor het overgrote deel in de zone tussen de ziekenhuisgebouwen en de N36 (zie figuur 10-1).

Het ziekenhuis wordt, met uitzondering van de logistieke toegang, volledig ontsloten via het nieuw aan te leggen afrittencomplex met ovonde ter hoogte van de N36. Zowel de bezoekers als de artsen, het personeel, de spoeddienst en het verkeer voor de ambulante en subacute opnames rijden via dezelfde ingang de site op, en de verkeersstromen worden op de site zelf gescheiden. Ter hoogte van de Sint-Martinusstraat is er bijkomend een bypass voor de spoeddiensten voorzien, die enkel in noodgevallen zal gebruikt worden (als de hoofdtoegang om één of andere reden geblokkeerd is).

Het logistieke verkeer rijdt de ziekenhuissite niet op, maar bedient via de Kwadestraat het afzonderlijke logistieke blok. Het logistieke blok is via de logistieke straat ondergronds verbonden met het ziekenhuis zelf. Op die manier wordt vermeden dat vrachtverkeer naast het

ziekenhuis moet worden opgesteld voor het laden en lossen, wat als visueel en akoestisch storend zou worden ervaren.

Er wordt een overdekte **bushalte** voorzien aan de ingang van het ziekenhuis. Dit betekent dat één of meerdere van de bestaande stads- of streeklijnen uitgebreid moet worden tot aan het ziekenhuis of dat er een nieuwe lijn ingericht moet worden. Dit moet in nauw overleg met De Lijn gebeuren. Er werd ook de nodige aandacht besteed aan de bereikbaarheid van de site voor **fietsers en brommers/moto's**. Zo worden een aantal overdekte (fiets)stallingen voorzien: voor de bezoekers een 20-tal fiets- en 5-brommerstelplaatsen, en voor het personeel ca. 300 fiets-, 35-brommer- en 10-motostelplaatsen.

10.2.5. Timing en kenmerken van de werken

De bouw van het ziekenhuis en randinfrastructuren zal normaliter starten begin 2011. Hierbij bestaat de mogelijkheid dat eerst het logistieke blok en de powerplant opgebouwd worden of eerder in gebruik genomen worden en pas daarna het hoofdgebouw en de bijhorende parkings. Sowieso zal de ingebruikname van het hoofdgebouw pas plaatsvinden nadat het volledige gebouw is afgewerkt.

De ingebruikname van het ziekenhuisgebouw voor opvang van patiënten mag echter pas gebeuren na de aanleg van de nieuwe ontsluiting op de N36 ten behoeve van Accent Business Park en het ziekenhuis. Er kan wel al begonnen worden met de bouw van het ziekenhuis, terwijl de werken aan de N36 nog bezig zijn.

Er zal in principe enkel overdag en tijdens de week gewerkt worden (tussen 7h en 19h). In de regel is de werf tegen 18h gesloten. Tijdens warme periodes is het mogelijk dat de werken vroeger gestart worden (rond 5 à 6 uur).

Gezien de lichte helling van het terrein en de verschillende gebouwen op de site, zullen de bouwputten niet overal dezelfde diepte hebben. Voor het hoofdgebouw is een beperkte uitgraving van gemiddeld 1,5 m diep voorzien, voor het logistieke gebouw een uitgraving van ca. 6 m. De uitgegraven grond (ca. 95.000 m³) zal maximaal hergebruikt worden binnen het projectgebied voor aanvullingen rond de gebouwen en de terreinaanleg. Het totaal volume grond nodig voor aanvullingen correspondeert met het totaal volume uitgegraven grond, zodat de grondbalans quasi neutraal zal zijn.

De uitgegraven grond zal echter niet allemaal bruikbaar zijn voor alle soorten aanvullingen. Kleigrond is b.v. niet geschikt als ondergrond voor wegenis en verharding. Daardoor is het wel mogelijk dat een bepaalde hoeveelheid uitgegraven grond afgevoerd zal moeten worden en een vergelijkbare hoeveelheid geschikte grond zal moeten aangevoerd worden. Dit volume is momenteel nog niet gekend, maar omdat de klei niet aan of direct onder de oppervlakte ligt (zie hoofdstuk bodem), zal ongeschikte (klei)grond wellicht enkel uit de diepere bouwput van het logistiek gebouw komen, waardoor het volume af te voeren grond wellicht maximaal een 10.000 m³ zal bedragen. Maar de effectieve omvang zal pas bij de uitgraving zelf duidelijk worden.

10.3. Beschrijving van de milieueffecten

10.3.1. Mens – verkeer

10.3.1.1. Bestaande toestand

Het projectgebied wordt momenteel ontsloten door twee lokale wegen: de Kwadestraat, die het verbindt met de N36 (primaire weg type I, 2x2-profiel) en de Sint-Martinusstraat, die het verbindt met de dorpskern van Oekene. 500 m ten NO van het projectgebied bevindt zich het knooppunt E403-N36.

De N36 heeft t.h.v. het projectgebied een verkeersintensiteit van ca. 25.000 pae. De verkeersintensiteit ten W van de E403 (kant Roeselare) ligt ca. 40% hoger dan ten O ervan, wat wijst op het belang van de N36 als ontsluitingsweg voor Roeselare. Maar vanwege de hoge wegcapaciteit zijn er geen verzadigingsproblemen op de kruispunten van de N36 met de Oekensestraat en de op- en afritten van de E403 (verzadigingsgraden overal beneden 80%). De huidige verkeersintensiteit in de Kwadestraat is zeer laag.

Uit de Mobiscan die in 2007 werd uitgevoerd, blijkt dat ca. 75% van de werknemers van het H.-Hartziekenhuis met de auto naar het werk komt, en dit ondanks de binnenstedelijke ligging van de huidige sites. Amper 1% komt met het openbaar vervoer, de rest te voet of met de fiets. Omwille van de onregelmatige en wisselende werkroosters komt carpooling niet of nauwelijks voor.

De huidige OV-ontsluiting van het projectgebied is zwak. Er zijn geen busverbindingen op de N36, enkel twee buslijnen die door de dorpskern van Oekene passeren.

10.3.1.2. Geplande toestand en effecten

Het ziekenhuis zal tot ca. 800 voertuigbewegingen per uur genereren. Het huidig kruispunt Kwadestraat-N36 kan deze verkeersstroom onmogelijk aan (zelfs indien het voorzien zou worden van verkeerslichten), waardoor de realisatie van het geplande ongelijkvloers knooppunt op de N36 (cfr. Streefbeeld R32-N36) een *conditio sine qua non* is om het verkeer van het ziekenhuis op een verantwoorde manier te kunnen afwickelen. Maar eenmaal gerealiseerd zal de weg- en kruispuntcapaciteit van dit knooppunt ruimschoots volstaan om het verkeer van het ziekenhuis en de andere geplande functies in de omgeving (uitbreiding Accent Business Park,...) af te wikkelen zonder (structurele) doorstromingsproblemen. Bovendien zal voldoende restcapaciteit aanwezig zijn voor een mogelijke toekomstige uitbreiding van het ziekenhuis.

Door zijn ligging langs een primaire weg en vlakbij een autoweg, is de nieuwe ziekenhuissite per definitie een sterk autogerichte locatie. Om op deze site toch een duurzaam mobiliteitspatroon te kunnen nastreven, is het noodzakelijk dat een hoogfrequente en directe busverbinding wordt voorzien met het centrum en het station van Roeselare, en bij voorkeur ook

in de richting van Izegem en Ingelmunster. Tevens zijn veilige en comfortabele fietsverbindingen noodzakelijk. Dit moet gepaard gaan met een beleid dat het autogebruik ontraadt (b.v. betalend parkeren op de site), maar hierbij moet er absoluut over gewaakt worden dat zich geen sluikparkeren voordoet in de vlakbij gelegen dorpskern van Oekene.

10.3.2. Geluid en trillingen

10.3.2.1. Bestaande toestand

Er werden gedurende een week in oktober-november 2009 geluidsmetingen uitgevoerd in een meetpunt aan de rand van Oekene, ten ZW van het projectgebied. Uit de resultaten blijkt dat het actuele omgevingsgeluid in dit punt tijdens alle perioden van de dag ruim conform de milieukwaliteitsdoelstellingen is. In de nabijheid van de N36 ligt het geluidsniveau evenwel een stuk hoger, met Lden-waarden boven 55 dB(A) tot op 200 à 250 m van de N36. Diezelfde contourlijn rond de E403 reikt niet tot in het projectgebied.

10.3.2.2. Geplande toestand en effecten

Tijdens de werken kan geluidshinder optreden, die via de nodige milderende maatregelen moet aangepakt worden. Door een goede inplanting van de belangrijkste geluidsbronnen – de powerplant werd reeds zover mogelijk van de dorpskern van Oekene ingeplant – en afscherming door de ziekenhuisgebouwen zelf, zal het ziekenhuis geen significante geluidshinder veroorzaken t.h.v. de omliggende bebouwing. Het ziekenhuisgebouw zal integendeel een belangrijke afscherming bieden voor Oekene t.o.v. het verkeersgeluid van de N36 en de E403. De bijdrage van het ziekenhuisgebonden verkeer aan het verkeersgeluid op de N36 zal beperkt zijn (< 1dB(A)) en op andere wegen zelfs verwaarloosbaar zijn.

10.3.3. Lucht

10.3.3.1. Bestaande toestand

Op basis van de meetresultaten van enkele min of meer representatieve VMM-meetpunten kan gesteld worden dat de luchtkwaliteit in 2007 t.h.v. het projectgebied als gemiddeld voor Vlaanderen kan beschouwd worden. Vanwege de nabijheid van de E403 en de N36 is het verkeer de dominante emissiebron. T.h.v. de bewoning nabij de N36 (Sint-Martinusstraat) ligt de jaargemiddelde NO₂-concentratie rond de Vlaremnorm. De jaargemiddelde norm voor PM₁₀ wordt ruimschoots gerespecteerd, maar de norm inzake het aantal overschrijdingen van de dagnorm voor PM₁₀ wordt – zoals in meer dan de helft van Vlaanderen – overschreden.

10.3.3.2. Geplande toestand en effecten

De belangrijkste emissiepunten van het ziekenhuis bevinden zich in de powerplant. Op basis van de beschikbare benaderende gegevens wordt de immissiebijdrage van de power plant als relevant beoordeeld (bijdrage >3% van de grenswaarde van de uurwaardennorm voor NO₂ op het punt van maximale impact en aan de dichtste woningen langs de Kwadestraat). Mits verhoging van de schouw van 16,7 m tot ca. 20 m kan dit effect gemilderd worden tot een beperkte bijdrage. De powerplant ligt zover mogelijk van de dorpskern van Oekene, waardoor de bijdrage aldaar niet significant is. De bijdrage van het ziekenhuisgebonden verkeer aan de lokale luchtkwaliteit zal beperkt zijn.

10.3.4. Bodem en grondwater

10.3.4.1. Bestaande toestand

Volgens de bodemkaart bestaat de bodem van het projectgebied vnl. uit vochtige zandleembodems, maar recente grondboringen wezen eerder op een kleiige tot lemige ondergrond. De grondwatertafel bevindt zich ca. 1 m onder het maaiveldniveau. Het grondwater wordt als weinig kwetsbaar (klasse Cc) en als weinig gevoelig voor grondwaterstromingen gekarakteriseerd. In en rond het projectgebied zijn vrij veel grondwaterwinningen, maar de meeste zijn ondiep (in het quartair aquifersysteem) en beperkt in debiet.

10.3.4.2. Geplande toestand en effecten

Het project voorziet in de afgraving van ca. 95.000 m³ grond, doch meestal ondiep (< 2m). Daardoor is er een beperkte bodemverstoring door vergraving. De uitgegraven grond wordt maximaal hergebruikt op de site voor de geplande ophogingen (voor zover hij hiervoor geschikt is), waardoor de grondafvoer beperkt blijft. Door de kleiige ondergrond zou de invloedsstraal van een mogelijke bemaling i.f.v. de bouwput voor het logistiek gebouw zeer klein zijn en zou er geen significante impact op het grondwater zijn. Er wordt echter verwacht dat een bemaling niet nodig zal zijn, men gaat ervan uit dat het leegpompen van de bouwputten voldoende zal zijn. Hierdoor zullen de effecten op het grondwater nog kleiner zijn dan in het geval van bemaling. Mits toepassen van BBT is het risico op grondwaterverontreiniging in de aanleg- en/of exploitatiefase zeer beperkt.

10.3.5. Oppervlaktewater

10.3.5.1. Bestaande toestand

De afwatering van het projectgebied gebeurt via de Scheidingsbeek (categorie 3, basiskwaliteit), die de ZW-grens van het projectgebied vormt. Deze mondt uit in de Plaatsebeek (categorie 2, basiskwaliteit) en deze weer in de Babilliebeek (categorie 2, basiskwaliteit). Het

deel van de Scheidingsbeek dat door het projectgebied loopt, is ingebuisd. De Scheidingsbeek heeft weinig buffercapaciteit. De ZW hoek van het projectgebied, langs de Scheidingsbeek, is aangeduid als mogelijk overstromingsgevoelig. De klei- en leemondergrond is in principe weinig of niet infiltrerbaar. De waterkwaliteit van de Babilliebeek is matig; op de Scheidingsbeek is geen meetpunt, maar er kan verondersteld worden dat de waterkwaliteit hier iets beter is.

10.3.5.2. Geplande toestand en effecten

Zoals blijkt uit de projectbeschrijving, wordt de nodige buffercapaciteit voorzien om te voldoen aan het Hemelwaterbesluit. Vanwege de weinig doorlatende ondergrond zal er weinig kunnen geïnfiltreerd worden. Het hemelwater wordt vertraagd afgevoerd (aan 5 l/s/ha) naar de Babilliebeek, die voldoende restcapaciteit heeft, en dus niet naar de overstromingsgevoelige Scheidingsbeek. Een groot deel van het hemelwater wordt bovendien gerecupereerd (voor koeltorens, sanitair, wasmachines, blusvijver) of gebufferd in de voorziene groendaken (8438 m²). De voorziene hoeveelheid afvalwater (100.000 m³/jaar = 1826 IE) stelt geen probleem voor de RWZI van Roeselare (capaciteit 73.000 IE).

10.3.6. Fauna en flora

10.3.6.1. Bestaande toestand

Volgens de Biologische Waarderingskaart komen in het projectgebied hoofdzakelijk biologisch minder waardevolle akkers en weilanden voor. Er zijn wel enkel waardevolle bomenrijen. Net ten zuiden van het projectgebied bevindt zich een waardevolle veedrinkpoel omringd door bomen en struiken. Ook rond het projectgebied zijn er weinig biologisch waardevolle elementen. Er zijn geen beschermde natuurgebieden in de nabijheid van het projectgebied.

10.3.6.2. Geplande toestand en effecten

Gezien de geringe biologische waarde van het projectgebied, is weinig biotoopverlies te verwachten. Het meest waardevolle element in de omgeving, een veedrinkpoel met bomen, ligt net buiten het projectgebied en wordt niet verstoord. Er is geen verstoring van de vegetatie te verwachten door eventuele bemaling, omdat de invloedssfeer daarvan zeer beperkt is door de kleiige ondergrond.

10.3.7. Landschap, bouwkundig erfgoed en archeologie

10.3.7.1. Bestaande toestand

Het projectgebied is volgens de Landschapsatlas gelegen in het traditioneel landschap “Rug van Westrozebeke”. Het is een grotendeels open landbouwgebied met enkele oudere hoeves, dat zeer zachtjes afhelt van O naar W (Scheidingsbeek). Uit het historisch kaartenmateriaal blijkt dat de landschappelijke structuur van het gebied van de 18^{de} eeuw (Ferraris) tot begin jaren '60 nauwelijks veranderd is. Maar sindsdien werden de N36, de E403 en Accent Business Park gerealiseerd, en kreeg het gebied ten N van het projectgebied een sterk verstedelijkt karakter. Er zijn geen landschappelijk of bouwkundig waardevolle elementen binnen of in de directe omgeving van het projectgebied. Er zijn evenmin archeologische vindplaatsen gekend.

10.3.7.2. Geplande toestand en effecten

De inplanting van het ziekenhuis tast de open ruimte aan, maar deze was reeds sterk verstoord door de weginfrastructuren (E403, N36) en het Accent Business Park. In feite schuift het “stedelijk front” gewoon enkele honderden meter op naar het zuiden. Het grootschalig ziekenhuiscomplex wordt zo goed mogelijk landschappelijk ingepast, met o.a. groenschermen t.o.v. de dorpskern van Oekene en de serres e.d. ten ZO van het projectgebied. Er is geen waardevol bouwkundig erfgoed in de omgeving dat zou kunnen aangetast worden. Archeologisch vooronderzoek is steeds aangewezen bij graafwerken.

10.3.8. Mens – ruimtelijke en sociale aspecten

10.3.8.1. Bestaande toestand

Het projectgebied wordt omringd door de kleine dorpskern van Oekene in het W, de N36 en het kantorencomplex Accent Business Park in het N, een landelijk woonlint (Kwadestraat) en de E403 in het O en een open landbouwgebied in het Z. Het projectgebied zelf is een uiloper van dit landbouwgebied, en heeft op heden dan ook een landelijk karakter en een relatief hoge beeld- en belevingswaarde. Binnen het projectgebied bevinden zich 5 woningen, waaronder 2 boerderijen. De E403 en N36 zijn een belangrijke bron van geluidshinder en luchtverontreiniging voor de bewoning langs de Sint-Martinusstraat en de Kwadestraat.

10.3.8.2. Geplande toestand en effecten

De inplanting van het ziekenhuis zorgt voor een sterke toename van de gebruikswaarde van het gebied. Het verlies aan landbouwwaarde is beperkt. Qua beeld- en belevingswaarde gaat enerzijds een stuk open ruimte verloren, maar er komt een nieuwe “landmark” voor in de plaats. Het ziekenhuis zal landschappelijk ingekleed worden t.o.v. de dorpskern van Oekene.

Er verdwijnen vijf woningen in het gebied, maar deze zijn reeds op vrijwillige basis aangekocht door HHRM. De hinder voor de omwonenden zal zowel tijdens de aanleg- als de exploitatiefase in principe (zeer) beperkt zijn (zie disciplines geluid en lucht).

10.4. Eindconclusie

De milieueffecten van het nieuw ziekenhuis kunnen voor alle disciplines zeer beperkt blijven, mits:

- het toepassen van BBT en het respecteren van de wetgeving (Vlarem II, VLAREBO, VLAREA, Hemelwaterbesluit);
- een geslaagde landschappelijke inkleding, met name t.o.v. de dorpskern van Oekene;
- een goede ontsluiting voor autoverkeer, wat de herinrichting van de N36 met een ongelijkvloerse aansluiting van het ziekenhuis vereist;
- het vrijwaren van de leefbaarheid van de woonkern Oekene door het vermijden van sluikparkeren;
- een goede ontsluiting voor openbaar vervoer (snelle en hoogfrequente verbinding met Roeselare-centrum en liefst ook met Izegem en Ingelmunster) en voor fietsverkeer.

Al deze maatregelen maken reeds deel uit van het project zelf of van het herinrichtingsplan voor de N36, of zijn, voor wat het openbaar vervoer betreft, in onderhandeling (waarbij het H.Hartziekenhuis uiteraard niet het initiatiefrecht heeft). Er mag zeker gesteld worden dat het ziekenhuis een nieuwe “landmark” zal zijn voor Roeselare langs de E403.